

INFORMACJA POKONTROLNA

NR...../...../b/.../...../..... z dnia...../201...

(nr SW/ nr środek /b/ etap¹/ nr prot./rok)PROGRAM OPERACYJNY ZRÓWNOWAŻONY ROZWÓJ SEKTORA RYBOŁÓWSTWA I NADBRZEŻNYCH
OBSZARÓW RYBACKICH 2007 - 2013

ZNAK SPRAWY

DATA WYDRUKU

WYKONAWCA KONTROLI

SW

KONTROLA NA ETAPIE:

Priorytet:

I. Kontrola na zlecenie

☐

Środek:

Kontrola na podstawie typowania metody analizy

☐

§ 1 pkt 1 lit. a-d, pkt 1 lit. e, pkt 2:

II. Wniosek o dofinansowanie realizacji projektu

☐

Nazwa operacji:

Umowa o dofinansowanie

☐

Wniosek beneficjenta o płatność pośrednią/kończącą

☐

Etap związania celem

☐

Inne jakie?.....

☐

(np. rekontrolna; kontrola projektu szkoleniowego)

I. Dane osobowe/adresowe

Jednostka kontrolowana

1.	Imię i nazwisko/ nazwa Beneficjenta / wnioskodawcy
----	--	-------

Siedziba, kontakt

2.	Lokalizacja operacji	miejscowość .....ul/nr domu/lokalu/działki..... kod - pocztowy poczta..... gmina.....powiat..... województwo
----	----------------------	---

3.	Adres zamieszkania/siedziba Beneficjenta (wypełniać w przypadku gdy adres jest inny niż w punkcie powyższym)	miejscowość .....ul/nr domu/lokalu..... kod – pocztowy.....poczta..... gmina .....powiat..... województwo.....
----	---	---

4.	Telefon	Numer kierunkowy:	numer telefonu:
	
	FAKS	Numer kierunkowy:	numer faksu:
	
	Adres poczty elektronicznej	.....

Osoba upoważniona do reprezentacji (Pełnomocnik/Osoba reprezentująca)

5.	Imię	Nazwisko	Stanowisko / funkcja

Osoby upoważnione do wykonywania czynności kontrolnych

6.	Imię	Nazwisko	Stanowisko

PARAFA OSOBY OBECNEJ PRZY KONTROLI	.....	PARAFA KIEROWNIKA ZESPOŁU	.....
		PARAFA PRACOWNIKA DS. KONTROLI	.....

¹ D – Wniosek o dofinansowanie, U – Umowa o dofinansowanie, P – Wniosek beneficjenta o płatność, C – Związanie celem, S - Szkolenia, promocja.

Kontrola przeprowadzona w oparciu o zapisy ustawy z dnia 3 kwietnia 2009 r. o wspieraniu zrównoważonego rozwoju sektora rybackiego z udziałem Europejskiego Funduszu Rybackiego (Dz. U. Nr 72 poz. 619. z późn. zm), rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 4 września 2009 r. w sprawie szczegółowego sposobu przeprowadzania przez instytucję zarządzającą kontrolą w odniesieniu do instytucji pośredniczących oraz operacji realizowanych w ramach programu operacyjnego „Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich 2007-2013” (Dz. U. Nr 147 poz. 1191. z późn. zm.).

II. Powiadomienie o kontroli			
Data	Sposób powiadomienia		Osoba powiadomiona
	List polecony	<input type="checkbox"/>	
	Telefon nr	<input type="checkbox"/>	
	Inne jakie	<input type="checkbox"/>	
III Wynik kontroli			
Data otrzymania zlecenia/typowania do kontroli ² ...../...../201....			
Osoba obecna przy kontroli	Rodzaj dokumentu tożsamości		Nr dokumentu tożsamości
		TAK	NIE ND
Czy przeprowadzono kontrolę?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeżeli NIE podać przyczyny:			
Czy sprawdzono wszystkie punkty zlecenia z komórki zlecającej kontrolę?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeżeli NIE podać przyczyny:			
Czy sprawdzono wszystkie punkty z Załącznika do Informacji pokontrolnej (dotyczy wniosków o płatność, umowy o dofinansowanie oraz kontroli realizowanych w okresie związania celem)?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeżeli NIE podać przyczyny:			
Czy inwestycja została rozpoczęta zgodnie z założeniami programowymi ³ ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeżeli NIE podać przyczyny:			
Czy osoba obecna przy kontroli podpisała Informację pokontrolną?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeżeli NIE podać przyczyny:			
Załączniki:			
1.	.....	
2.	.....	
3.	.....	
4.	.....	
5.	.....	
6.	.....	
7.	.....	

PARAFA OSOBY OBECNEJ PRZY KONTROLI		PARAFA KONTROLERA	.....
		PARAFA KONTROLERA	.....

² Data typowania do kontroli jest to data otrzymania informacji o przeprowadzonej weryfikacji merytorycznej wniosku w komórce zlecającej kontrolę, który został wytypowany do kontroli. W przypadku kontroli w okresie związania celem, jest to data otrzymania raportu z typowania

³ Zgodnie z § 16 ust. 2 rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 15 października 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przyznawania, wypłaty i zwracania pomocy finansowej na realizację środków objętych osią priorytetową 4 – Zrównoważony rozwój obszarów zależnych od rybactwa zawartą w programie operacyjnym „Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich 2007-2013” (Dz. U. Nr 177, poz. 1371 z póź. zm.)

Uwagi dotyczące kontroli	
1.	<p>Uwagi Kontrolujących.....</p> <p>W przypadku wydania przez Instytucję Pośredniczącą (podmiot kontrolujący) zaleceń pokontrolnych termin realizacji tych zaleceń zostanie wskazany w piśmie przekazującym zalecenia.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
2.	<p>Uwagi osoby obecnej przy kontroli.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

IV. Podpisanie Informacji pokontrolnej ⁴				
1.	Data i czas trwania kontroli			
			
2.	Zespół kontrolny			

	Sporządzono dnia	Podpis	Sporządzono dnia	Podpis
3.	Beneficjent/Pełnomocnik/Osoba reprezentująca			
	
	Podpisanie informacji dnia		Podpis	
	
	Otrzymano dnia		Podpis	

PARAFA OSOBY OBECNEJ PRZY KONTROLI	.....	PARAFA KONTROLERA	.....
		PARAFA KONTROLERA	.....

⁴ Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 4 września 2009 r. w sprawie szczegółowego sposobu przeprowadzania przez instytucję zarządzającą kontroli w odniesieniu do instytucji pośredniczących oraz operacji realizowanych w ramach programu operacyjnego „Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich 2007-2013”(Dz. U. Nr 147 poz. 1191 z późn. zm.) Podmiot kontrolowany ma możliwość:

- przekazania jednostce kontrolującej podpisanej informacji pokontrolnej w terminie 14 dni od dnia jej otrzymania.
- zgłoszenia na piśmie zastrzeżeń do ustaleń zawartych w informacji pokontrolnej. Zgłoszenia należy dokonać przed podpisaniem informacji pokontrolnej, w terminie 14 dni od dnia jej otrzymania
- odmawiając podpisania informacji pokontrolnej złożyć w terminie 7 dni od dnia otrzymania Informacji podmiot kontrolowany przygotowuje pisemne uzasadnienie odmowy podpisania informacji pokontrolnej i przekazuje je jednostce kontrolującej wraz z jednym egzemplarzem niepodpisanej informacji pokontrolnej.

V Zatwierdzenie Informacji pokontrolnej ⁵			
		TAK	NIE
1.	Czy <i>Informację pokontrolną</i> sporządzono poprawnie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeżeli NIE podać przyczyny			
2.	Wyjaśnienia zespołu kontrolnego		
Podpisy zespołu kontrolnego			
.....		
Imię i nazwisko		Imię i nazwisko	
		TAK	NIE
3.	Informację pokontrolną zatwierdzam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeżeli NIE podać przyczyny			
Podpis osoby zatwierdzającej Informację pokontrolną			
Data		...../...../20.....	
Podpis i pieczęć		.....

⁵ Części V informacji pokontrolnej pozostaje pusta w egzemplarzu beneficjenta.